

## Coma الغيبوبة

حالات الغيبوبة تعتبر حالات متقدمة و تحتاج إلى متخصص للتعامل معها  
لذلك سنتناول في هذا الموضوع كيفية تقييم الحالة فقط

### ➤ History

#### Personal – Present – Past history

يسأهم حاجة تسأل عن

- Onset حصلت فجأة ولا بالتدريج ؟
- Associated symptoms كان معها أي أعراض تانية ؟
- Hx of medical illness بتأخذ علاج لأي حاجة ؟
- Hx of similar conditions الحالة دي جاتله قبل كدة ؟

### ➤ Examination

- Vital signs (Pulse / BP / RR / Temp) أهم حاجة
- Complexion شفايفه مزرقه أو شاحب أو عنده صفراء ؟
- Glasgow Coma scale تشوف درجة الغيبوبة
- Rapid Examination (Cardiac – Chest – Abdominal – Neurological)

### ➤ Routine investigations in any case of coma

1. Random Blood Glucose (RBG)
2. Complete Blood Count (CBC)
3. ABG (with Na & K)
4. ECG
5. Serum Creatinine
6. CT Brain

## Neurological Coma

ازاي أعرف ان الغيبوبة بسبب مشكلة عصبية ؟

### ➤ History

History of sudden coma

مفيش حاجة غير مشاكل الأعصاب هي اللي ممكن تعمل غيبوبة مفاجئة

### ➤ Examination (Signs of lateralization)

#### 1. Hemiparesis or hemiparalysis

لو يستجيب : هتطلب منه يحرك ايديه ورجليه الاتنين

هتلاقى ناحية بتتحرك و كويسة و ناحية مش قادر يحركها أو مشلولة تماماً

لو المريض مش مستجيب هعرف ازاي ان في Paralysis ؟

هتعمل حاجة تسبب ألم للمريض و تشوف رد فعله للألم .. لو حرك الناحيتين يبقى كويس لو ناحية ما اتحركتش يبقى في مشكلة

- Supra-Orbital pressure
- Supra-sternal pressure by knuckles of fingers
- Pinching nipples

#### 2. Hemihypothesia احساس ضعيف في ناحية و الناحية الثانية طبيعية

#### 3. Focal fits تشنجات في ناحية و الناحية الثانية طبيعية

#### 4. Unequal pupils استجابة حدقة العين للضوء في الناحيتين مش زي بعض

#### 5. +ve Babiniski sign

Dorsi-felxion of Big toe  $\pm$  Fanning of other toes

هعتبره ايجابي فقط : لو الصابع الكبير اتحرك لفوق

○ لو الصابع الكبير اتحرك لتحت أو حتى فضل مكانه بدون حركة ده هعتبره Normal

○ مش لازم الصواعب الثانية تبعد عن بعضها.. ممكن كدة وو ممكن لا

### ➤ Investigations

CT Brain اهم حاجة تعمل : أشعة مقطعية على المخ

ممنوع تبدأ العلاج بدون عمل الأشعة

(ممكن تدي مثلاً Anti-coagulant و يطلع المشكلة Hemorrhage مش Ischemia)



## Hysterical (Fabricated) Coma & Syncope

أزاي أعرف ان الغيبوبة مصطنعة و مزيفة و المريض يبضحك علي؟

### ➤ History

90% من الحالات اللي هتقابلها بتبقى Young female غالباً بسبب :

- مشكلة عائلية أو عاطفية و بتحاول تستعطف الأهل و تجذب الانتباه
  - صدمة نفسية بسبب حالة وفاة على سبيل المثال
- يمكن تسأل حد من الأهل على أي مشاكل حصلت (بس غالباً يقولوا لا)

### + No History of medical disease

علاج بتأخذه له علاقة بالمشكلة أو مفيش أي تاريخ لمرض بتعاني منه

### ➤ Examination

أهم حاجة فحص : Neurological examination + Vital signs

في الحالة دي الاتنين هيقوا Normal

**ممنوع** اهمال فحص الحالة لمجرد الشك في **Fabricated illness**

بالفحص ممكن تلاقي شوية حاجات تأكدك :

- هتلاقي عين المريض بترمش كتير و هي مقفولة (لأنه بيقلها متعمد)
- هتحاول تفتح عينين المريض : هتحاول تقاوم + غالباً بتقلب عينيها لفوق
- لو رفعت ايد المريض فوق وشه ثم تركتها لتسقط : غالباً بيحاول يتفادها
- لو حاولت تعمل حاجة مؤلمة : هتلاقي المريض بيحاول يبعد ايدك
- استعمال الكحول :

- ✓ حاجة غير آدمية بس أحياناً بتضطر تلجأ لها لو المريض بيتحايل عليك
- ✓ هتجيب شوية كحول على قطنة و تحطهم على أنف المريض أو تملأ سرنجة بـ اسم كحول و تحقنها في أنف المريض مع اغلاقها لمدة ثواني

ممنوع استعمال كمية كبيرة ممكن يدخل في Aspiration pneumonia

لو المريض بيستهبل هتلاقيه irritated جداً و بيكح كحة شديدة و بيزعق أو بيعيط

### ➤ Investigations

أهم حاجة تعمل تحليل سكر عشوائي RBG



## Management

- **أهم حاجة :** طمأن أهل المريض لأنهم يبقوا فاكرين ان المشكلة كبيرة
- **حاول تخرج أهل المريض خارج حجرة الكشف و تخلي شخص واحد**
- لو في شخص معين سبب المشكلة لازم يكون خارج الغرفة حتى يستجيب المريض
- **فحص المريض كما سبق للتأكد من عدم وجود مشكلة فعلية**
- **عند التأكد من تظاهر المريض يتم اعطاؤه :**

جلسة أكسجين **Oxygen by mask** ± أمبول **Avil**

- **أثناء ذلك :** حاول تتكلم مع المريض على جنب و تفهمه أنك فحصته كويس و انه لا يعاني من شئ و انه لازم يفوق عشان أهله قلقانين عليه و توعده أنك مش هتعرف أهله انه بيتظاهر عليهم و هتطلب منهم محدش يضايقه
- في البيت ممكن تكتبله على علاج يساعد على النوم و تهدئة الأعصاب :

Dormival caps

20 caps .. 4 LE

Allergy tab

20 tab .. 2.5 LE

قرص قبل النوم

## Patient with Unclear presentation

### مريض بشكوى غير واضحة

أحياناً بتكون شكوي المريض مش واضحة أو المريض نفسه يكون مش فايق و مش بتبقى عارف المشكلة في ايه ؟

و بالتالي ظبط نفسك على حاجات أساسية تسأل عنها و تفحصها عشان تكون مطمأن ان الحالة مفيهاش حاجة خطيرة تعدي منك من غير ما تعرف

### ➤ History

- common symptoms
- Hx of similar conditions
- Hx of drug intake
- في ترجيع ؟ اسهال ؟ سخونية ؟
- صله المشكلة دي قبل كدة ولا أول مرة ؟
- بياخذ علاج لحاجة ؟

## ➤ Examination

### 1. Vital signs

اهم حاجة : قياس الضغط + النبض

Vital signs الفصل بانسبة لك في أي حالة هل هي خطيرة و تقلق منها ولا لا هو  
لو كويسة اتعامل مع الحالة بدون قلق لو فيها مشكلة الحالة دي تقلق منها

### 2. Head & Neck

بص على Pharynx بال Torch

### 3. Chest

اسمع الصدر بالسماعة

### 4. Cardio

اسمع القلب

### 5. Abdomen

افحص البطن سريعاً

### 6. Neurological

فحص أعصاب سريع

## ➤ Investigations

Random Blood Sugar أهم حاجة تحليل سكر عشوائي

Hyper or Hypoglycemia للاطمئنان من عدم وجود مشكلة بالسكر سواء

## Diagnosis of Death

### تشخيص حالات الوفاة

تشخيص حالات الوفاة موقف يتعرض له أي طبيب و يجب أن يكون عنده معرفة جيدة

بكيفية التأكد من الوفاة Clinically

## ➤ Inspection

- NO spontaneous body movement
- NO respiratory movement (for at least 1 min)

بالنظر الى الشخص سريعاً ستحد

عدم وجود أي حركة للصدر تدل على التنفس ولا حركة في أي جزء بالجسم

## ➤ Palpation

- NO Carotid pulse (for at least 1 min)

يفحص النبض في شريان الرقية : لا يوجد نبض



➤ **Auscultation**

- NO heart beats over pericordium (for at least 1 min)
- NO breath sounds over chest or trachea (for at least 1 min)

عند سماع القلب و الصدر بالسماعة : لا يوجد صوت لضربات القلب و لا للتنفس

➤ **Eye**

- **Dilated Fixed Pupils**

اتساع حدقة العين و لا تستجيب للضوء عند الفحص بال Torch

- **NO** corneal reflex

عند تمرير قطعة قطنية على Cornea لا يحدث Reflex closure of eyelid

- **NO** corneal luster

غياب لمعان القرنية و قد يحدث عتامة بيضاء في بعض أجزائها

- **NO** Vestibulo-ocular reflex

عند تحريك رأس الشخص يميناً و يساراً ستجد ثبات في eyeball  
في الظروف الطبيعية تتحرك العين لمتابعتك

**Sure signs of death****Rigor Mortis**

Rigidity and stiffness of body muscles after death  
تيبس عضلات الجسم بعد الموت .. يحدث بعد ٣ - ٤ ساعات من الوفاة

**Livor Mortis (Hypostasis)**

Purplish red discoloration of skin over dependent part of the body  
لون أحمر في الجزء من الجسم ناحية الجاذبية .. يحدث بعد ١ - ٣ ساعات من الوفاة  
لو لقيت أي حاجة منهم يبقى تشخيص الوفاة أكيد ١٠٠%

**If diagnosis of death is unconfirmed : Start CPR**

لو أثناء الفحص شكيت في أي لحظة ان ان الشخص لسة حي ابدأ الانعاش فوراً